

伊豆市指定袋及びごみ処理券取扱店指定申請書

年 月 日

伊豆市長 様

住 所
(所在地)
氏 名
(名称及び代表者氏名)
(電話番号)

印

伊豆市指定袋及びごみ処理券の取扱店の指定に関する要綱第3条第1項の規定により下記のとおり申請します。

記

取扱店舗の所在地 伊豆市

会社名又は商号 _____

氏名又は代表者 _____

電話番号 _____

FAX番号 _____

休業日	毎月第 _____ 毎週 _____ 曜日・隔週 _____ 曜日 曜日・その他 (_____)・なし
営業時間	午前・午後 _____ 時 _____ 分～午前・午後 _____ 時 _____ 分 (_____ 時間営業)
従業員	_____ 人